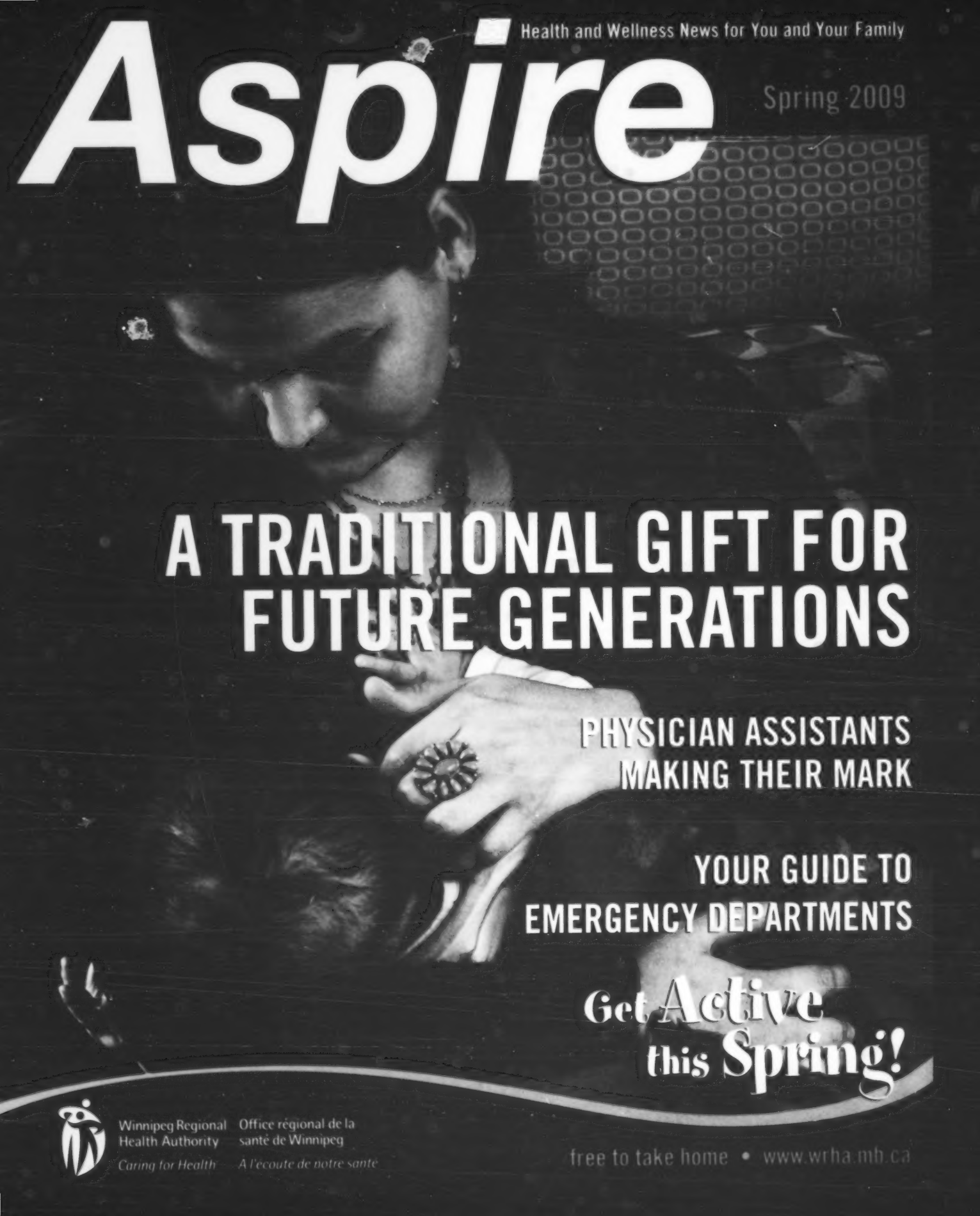
Aspire

Health and Wellness News for You and Your Family

Spring 2009



A TRADITIONAL GIFT FOR FUTURE GENERATIONS

PHYSICIAN ASSISTANTS MAKING THEIR MARK

YOUR GUIDE TO EMERGENCY DEPARTMENTS

Get Active this Spring!

Winnipeg Regional Health Authority
Caring for Health

Office régional de la santé de Winnipeg
À l'écoute de votre santé

free to take home • www.wrha.mb.ca

Aspire

Aspire is produced by the Winnipeg Regional Health Authority to provide information about healthcare, health and wellness. Request for reproduction of stories and photographs should be directed to: Aspire-Communications and Public Affairs Department

We can be reached at:
Aspire - Communications and Public Affairs Department
Winnipeg Regional Health Authority
1800-155 Carlton
Winnipeg, Manitoba R3C 4Y1
P: (204) 926-7041 F: (204) 940-1762
E-mail: tmelesko@wrha.mb.ca

Aspire Bids Farewell

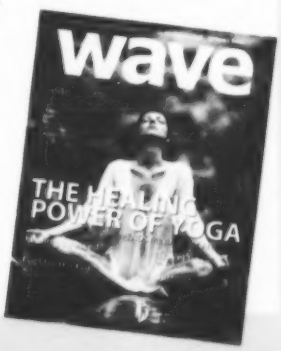
For more than five years, Aspire, the Winnipeg health region's health and wellness magazine has kept you informed about the latest happenings throughout Winnipeg. This will be the last issue of Aspire.

We hope you have found Aspire's content and articles written over the years interesting and informative. We are excited to be launching an innovative broader-reaching consumer publication. Keep reading and you will learn about this exciting new publication!

For staff working in the Winnipeg health region, watch for a new internal publication later this year. This publication will invite you to take a behind the scenes look at the stories of the people who work in the region.

Welcome *WAVE*!

We are excited to announce the upcoming launch of a new consumer health magazine – *WAVE*. This informative new magazine, produced through the region's Communications and Public Affairs unit, will promote health and wellness as well as inform the public about exciting and progressive health care services and activities ongoing within the Winnipeg health region. Watch for the inaugural issue coming in spring, 2009.



A Traditional Gift for Future Generations

Campaign aimed at replenishing breastfeeding culture

By Kathryn McBurney

In traditional aboriginal world view, children are seen as gifts and are to be respected. Aboriginal Peoples once considered breast milk as a sacred gift; a medicine a mother gives to her child. First Nations' breastfeeding mothers had special status as important contributors to the well-being of future generations.

Recent medical studies have proven breast milk provides some protection against diabetes, results in decreased risk for childhood obesity, less ear infections, fewer illness-related visits to the doctor, and a decrease in tooth decay in toddlers and children. In fact, the World Health Organization, the organization responsible for providing leadership on global health matters, developed "a global effort for improving the role of maternity services to enable mothers to breastfeed babies for the best start in life."

Unfortunately, Aboriginal Peoples have suffered a loss of culture and traditions which has had a significant impact on breastfeeding among aboriginal mothers.

"The positive public imaging of an aboriginal mother breastfeeding is just one approach to celebrating breastfeeding and the benefits it provides to our diverse community."

- Jennifer Whitford, Public Health Nurse, WRHA

According to the Status of Women Canada website, the negative experience of Aboriginal Peoples "is rooted in the intrusion of outside 'experts'." And, "Outside experts decided 'what was best for the Indians' which has proven to have devastating results."

For example, during the 1950s and 60s many aboriginal men and women moved from reserves in search of jobs. Many women who breastfed on reserve switched to formula feeding based upon urban physicians' advice - as it was common medical practice to advise formula feeding in that era.

This loss of culture and tradition continues with new aboriginal mothers either lacking support from their own mothers, who were told to formula feed, or by new moms leaving their reserves to gain employment or further education, severing ties with their social network and family support.

"It's important to have key support persons for all breastfeeding mothers," Jennifer

NEW!
Check out the search engine now available on the WRHA website
www.wrha.mb.ca

Breastfeeding can improve the bond between mother and child

Whitford, a Winnipeg health region public health nurse says. Whitford says all mothers, regardless of heritage, can gain confidence in breastfeeding when they have supportive networks. A new mom's network can include the infant's father, grandparents or other personal supports of the mom.

"We need to provide education to more prenatal families, supporting their ability to make an informed choice regarding infant feeding before delivery," Whitford says. She and many public health nurses work together promoting community peer support through Healthy Baby sites (see side bar), in-home breastfeeding support, and by assisting families to find the resources they need.

Throughout Winnipeg, breastfeeding initiation rates vary. According to statistics taken in 2007, Assiniboine South ranked highest in breastfeeding initiation with 91.7 per cent of mothers leaving the hospital breastfeeding. Downtown ranked at 71.8 percent and the Point Douglas community area ranked at 60.4 per cent.

The Winnipeg health region works closely with the aboriginal community to celebrate and support traditional aboriginal values and holistic healing. Whitford and many other Winnipeg Regional Health Authority staff recently developed a public campaign to promote breastfeeding, focusing primarily on Aboriginal Peoples in the Downtown and Point Douglas areas. Research into the campaign message and image of an aboriginal mother actually breastfeeding her older baby involved guidance and feedback from a variety of aboriginal participants.

The campaign image of the breastfeeding mother was displayed on seven Downtown and Point Douglas bus shelters in December 2008. Winnipeg health region public health nurses will also hand out 5000 fridge magnets with the positive breastfeeding message "A Traditional Gift for Future Generations" to prenatal and new parents in the region throughout 2009.

Whitford says, "The positive public imaging of an aboriginal mother breastfeeding is just one approach to celebrating breastfeeding and the benefits it provides to our diverse community."

This image was used in various bus shelters in Winnipeg.

Healthy Baby Community Programs in Winnipeg

Health Baby drop-in programs are available throughout the Winnipeg community. At these friendly and supportive free drop-ins, moms and soon-to-be moms can:

- **Enjoy nutritious snacks, try new recipes, learn more about nutrition and health**
- **Do activities with baby, visit with other moms and moms-to-be**
- **Breastfeed in a supportive environment**
- **Ask questions about pregnancy and baby's development**
- **Milk coupons are available during pregnancy and up to 6 months postnatal**
- **Bus tickets and on-site child care is provided if needed**

To find out locations of drop-ins visit: www.gov.mb.ca/healthychild/healthybaby/list.html#winnipeg Or call the Healthy Child Manitoba Office at (204) 945-1301 or toll-free: 1-888-848-0140. Source: www.gov.mb.ca

Sources:These sources are from the excerpt which was sourced from Status of Women Canada website at: http://www.swc-cfc.gc.ca/pubs/pubspr/0662379594/200410_0662379594_23_e.html Dyck, Noel. 1991. What Is the Indian "Problem": Tutelage and Resistance in Canadian Indian Administration . St. John's, Newfoundland, Institute for Social and Economic Research. Smith, Linda T. 1999. Decolonizing Methodologies: Research and Indigenous Peoples . London : Zed Books Ltd. and Dunedin, New Zealand : University of Otago Press. Other Sources: World Health Organization website at: http://www.who.int/nutrition/topics/bfhi/en/index.html

A Physician's Mirror Image

Physician Assistants add value, expertise to health care system

By Tammy Melesko

After nearly a decade working as a Physician Assistant, Chris Rhule is used to patients calling him "Doc."

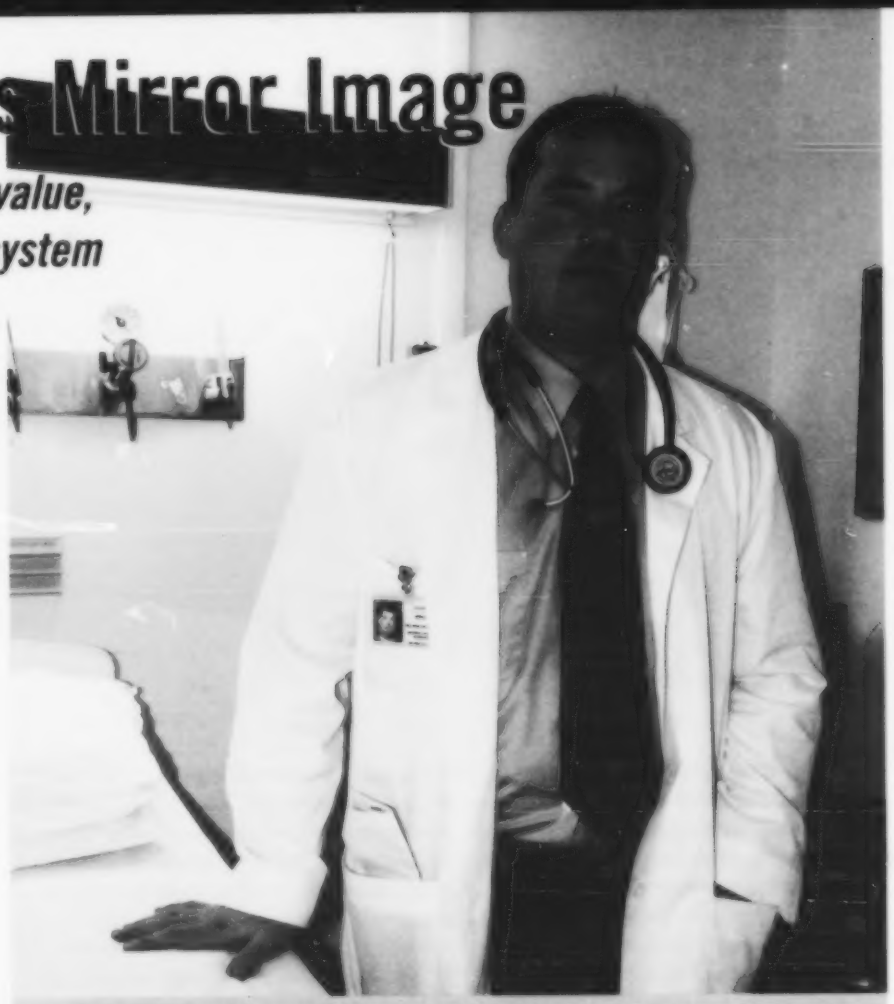
Rhule is one of 12 Physician Assistants (PAs) and 44 Clinical Assistants (CAs) providing care to patients in the Winnipeg health region. Physician Assistants can provide a "mirror image" of the physician's practice, Rhule says.

"This is an intermediate option to get into the health care provider role," says Rhule, a Cardiac Surgery PA and the Winnipeg Regional Health Authority's Director, Clinical Assistant Program.

Physician Assistants have a broad scope of practice including prescription writing, assisting in surgery and procedures on the unit, doing rounds, ordering and evaluating diagnostic and lab tests and writing orders for treatment, just to name a few. They are employed in hospitals throughout the region in surgery, anaesthesia, critical care and medicine programs.

Rhule first learned of the PA profession while serving in the U.S. Navy as an avionics technician. Both the U.S. and Canadian militaries have long trained and employed PAs.

Until recently, PA training programs were available at U.S. universities or through the Canadian or U.S. military. Rhule, like many others, opted to get his training at a U.S. university and then bring his knowledge and expertise back to Canada. Many PAs enter the profession from an allied health background with previous experience in the health care system. Their training includes a classroom component, based on the medical model, and extensive practical hands-on training at hospitals and clinics. PAs work for a physician or group of physicians and their scope of practice depends on their experience and their supervising physician's scope of practice.



Chris Rhule, practicing Cardiac Sciences Physician Assistant (PA) and Director of the Clinical Assistant Program, says the role of PAs in Winnipeg will continue to expand and grow in the coming years.

Physician Assistants can further specialize and have the option to complete a residency program in his or her chosen specialty.

"PAs are taught to 'know your limits,' but be confident in what you are doing," says Rhule, who was the first PA hired in the Winnipeg health region in 2003.

An advantage of having PAs in the health care system

Clinical Assistants, Physicians Assistants – What is the difference?

There are 44 Clinical Assistants (CAs) currently working in various programs throughout the Winnipeg health region. While CAs perform many of the same duties as Physician Assistants (PAs), they have not completed formal training at a recognized PA school or through the military. Because of this, CAs have different supervisory requirements than PAs as outlined in the regulation. Clinical Assistants are hired into their positions from a variety of health care provider roles including nurses, foreign-trained doctors and allied health professionals. Clinical Assistants also receive extensive advanced training in their specialty.

NEW! Check out the search engine now available on the WRHA website
www.wrha.mb.ca

is the increased amount of "face time" patients have with a PA, he says. Physician Assistants are also being hired into programs to address situations where there are physician shortages. Rhule says having PAs on staff is an added benefit when recruiting and retaining physicians in the Winnipeg health region.

The presence of PAs throughout the region is also having a positive impact on wait times and access to care. For example, at Concordia Hospital since adding PAs to the Orthopedic Surgery team, two surgeries, such as knee or hip replacements, can now take place simultaneously in two operating rooms. The surgeon is able to divide his or her time between the rooms, with PAs doing the preparation and closures, and the surgeon supervising both operations. Over the past few years the number of orthopedic surgeries have nearly tripled from two or three per day to up to seven per day.

Manitoba made Physician Assistants

Manitoba is considered a leader nationally and was the first province to formally recognize and legislate the profession even before the first PA was employed in the province.

While Manitoba has had to recruit elsewhere to fill PA positions, that's about to change.

In fall 2008, the University of Manitoba opened its doors for the first time ever to students wishing to become PAs. The university's Physician Assistant Education Program is the only Masters level program of its kind in the country.

"I think Manitoba is a highly desirable place to practice as a PA. I think this province will be very competitive in the Canadian job market as it evolves. The interest that physicians and health authorities have shown in our program to date suggests that we're filling a real need," says Sarah Clarke, Program Director, Physician Assistant Education Program, University of Manitoba.

As the need for PAs continues to grow, Rhule says the region is looking to expand the role of PAs and possibly move beyond hospitals and into primary care settings in the community.

First Year Physician Assistant Education Program (PAEP) students Nikki Lwiwski (centre) and Melanie Richard (right) gets hands-on instruction from Claire Chandler, PAEP faculty member (left) in the Clinical Learning Simulation Facility at the University of Manitoba's Bannatyne Campus. They are part of the first class of PAEP students who will graduate in summer 2010.

When and How to Use Emergency

If it is a serious emergency, always call 911. Winnipeg Fire and Paramedic Service will take you to the most appropriate site. If you are not sure where to go, go to your nearest emergency and they will take care of you.

If it is less urgent here are a few facts to take into consideration:

Obstetrics: Any expectant mother experiencing a health issue should first try to contact her own doctor. However, they should be aware that Health Sciences Centre (HSC) and St. Boniface General Hospital are the two sites that deliver babies and so are best equipped to handle these types of issues and so it would be best, if possible, to go to the site where she expected to deliver.

Cardiac: While any site will stabilize and deal with a patient suffering a cardiac event, St. Boniface General Hospital is the city's Cardiac Centre and the site where all cardiac surgery takes place.

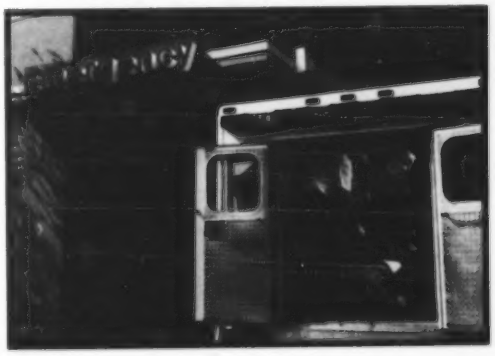
Burns and Trauma: Again while all sites can handle minor burns and traumas, HSC is the Provincial Trauma and Burn Centre that has the experts and equipment necessary to deal with the most serious of these injuries. Any patient with a serious burn and/or trauma who arrives at another site, will be transferred to HSC.

Children's: Health Sciences Centre's Children's Emergency is staffed with a health care team specifically trained in dealing with children's emergencies.

Musculoskeletal Injuries: More commonly known as breaks, bumps and bruises, all sites are equipped to deal with these. However, in a busy emergency department such injuries would be considered non-urgent.

Misericordia Health Centre's Urgent Care (open 24/7) and the **Pan Am Minor Injury Clinic** (Mon to Fri 8 a.m. to 6 p.m. Sat, Sun and holidays 8 a.m. to 3 p.m.) are both other alternatives to busy emergency departments in these cases. Both handle non life-threatening illnesses or injuries, including infections, minor injuries or pain that will not require hospital admission; Pan Am Clinic has a particular expertise in musculoskeletal issues.

If you are not sure where to go, call Health Links - Info Santé at 788-8200 (toll free 1-888-315-9257). Trained nurses will be able to answer all your questions.



Electronic Health Care

Enabling enhanced focus on patient-centered care

By Kathryn McBurney

There was a time, not long ago, when our workforce hurried to the bank on a Friday afternoon, to cash that paper paycheque or withdraw enough money to get through the weekend! Recognizing customer needs, banks were among the first to adjust their business landscape to ensure better service for clients. Today, electronic banking technology has substituted most paychecks and other paper transactions. Clients can transfer monies from one account to another from the ease of their home and get cash at a debit machine - saving time and working within their schedules.

But the change wasn't just for clients – it improved the function of staff positions as well. Tellers at banks who were overrun with paper stamping for bill payments to other institutions now focus on more important roles of banking and customer service.

Electronic applications in health care have taken a little longer to implement, but in some ways have similar benefits associated with electronic banking. Once put into practice – information technology (IT) will provide collaborative patient-centered care and improve communication between health care providers and patients. Like tellers now focusing on more financial services, health care providers can use these technologies to provide client focused service and improved staff roles.

"For nurses, the largest population of health care providers, the benefits of electronic health care could be the most significant," Jan Currie, Vice President and Chief Nursing Officer in the Winnipeg health region says.

IT has already improved the way health care staff learn and study; distance learning, TeleHealth and multimedia are a few examples. Integrating computers into nursing practice is more challenging, but today in some health environments nurses no longer have to jot down vital signs and remember routine charting information until they get back to the nursing station – they have portable computers that can be used at their patient's beside.

In the Winnipeg health region, several IT initiatives are in place or in development which will help provide patient-focused service or improved staff functions for health care.

C-HOBIC - the Canadian Health Outcomes for Better Information and Care project – begins the process of collecting and standardizing related patient outcome information in Health Care Records across Canada. Currently, health organizations across Canada do not share standardized clinical information. Ontario, Prince Edward Island and Saskatchewan were the first provinces to begin collecting patient outcome information in the C-HOBIC system. Manitoba now joins as the first Home Care program in Canada to participate.

Thirty to thirty-six staff from Home Care and Personal Care Homes in the Winnipeg health region will participate in the program collecting patient outcome information on functional status, therapeutic self-care, symptom management such as pain, nausea, and fatigue, and safety outcomes and patient satisfaction with nursing care.

"Information the nurses key-in while doing an assessment is compared from one time to the next," Linda Dando, Director of Long Term Access Centre/ Home Care with Winnipeg Regional Health Authority says. "C-HOBIC builds reports on already existing data from an electronic assessment document system currently used within Home Care and the Personal Care Home Program."

NEW!
Check out the search engine now available on the WRHA website
www.wrha.mb.ca

Staff participating will receive additional reports related to the assessment data they have entered. These reports will indicate whether the client's health status has improved or deteriorated in relation to the last assessment.

"The reports will be used by nurses to assist in identifying trends in clients and resident outcomes," Dando says.

This benefits nurses and care coordinators in coordinating and planning the client's services and care plan. Information related to nursing care across sectors of the health system can be shared across provinces and contributions to health outcomes can be better measured and understood.

Critical Care database - Another database in the Winnipeg health region is the Critical Care database. This free-standing database collects a wide variety of information such as demographics, clinical diagnosis, and severity of illness and therapeutic information including how many patients are treated, what was required and any interventions that took place. The system was implemented in Winnipeg's Health Sciences Centre in 1988 and then adopted by the other Winnipeg region hospitals by 1999.

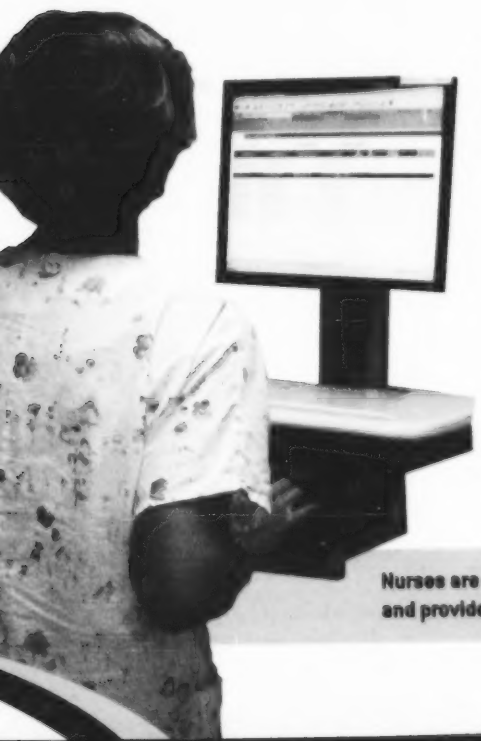
"It helps us plan staffing, plan curriculums and education for nursing and determine appropriate workloads based on reports it provides on trends in Critical Care," Betty Lou Rock, Nursing Director with the Critical Care Program says. "The clinical information on patients is also used for research in treatments and to review the quality of treatments for specific groups of patients."

EDIS - Another initiative, the Emergency Department Information System (EDIS), was recently implemented in all Winnipeg health region hospitals to provide a global view of the emergency department. EDIS tracks patient stay throughout their Emergency department visit, from triage desk to discharge. Colour-coded monitors allow nurses and other health care staff to easily view the number of patients, how long patients are waiting, lab results and reassessment status. EDIS also includes easy tracking of patient histories in the emergency department to assist with patient treatment.

HISP - The Hospital Information System Project (HISP), a province-wide initiative designed to improve access to patient information through a central electronic information system, an Electronic Patient Record, became active in St. Boniface General Hospital in 2008. For nurses, the system allows immediate access to orders and results, patient demographics, medication and test results, and improves access to information online such as suggested medications or drug alerts. It also decreases the need for paper, decreases errors and increases patient safety.

"The working landscape is undeniably changing all around us as IT systems become more available and more user-friendly," Currie says. In health care, both patients and staff will benefit as, ultimately, the new age of electronic health care will connect the collective knowledge of health care staff. This connection will improve patient flow, patient outcomes and patient safety.

Sources:
Manitoba Nursing Informatics Association www.mnia.ca
ehealth Website www.manitoba-ehealth.ca
Canadian Nursing Informatics Association www.cnia.ca
Canada's National Health Informatics Association www.coachorg.com



Nurses are able to use IT databases to collect information and provide valuable reports on patient outcomes.

Health care staff at St. Boniface General Hospital use HISP tablets, like these, to access orders, results and other patient records.

Get Active this Spring!

Get "in motion" today. It's good for your health!

It's a fact – by getting at least 30-60 minutes of moderate physical activity every day, you'll enjoy better health.

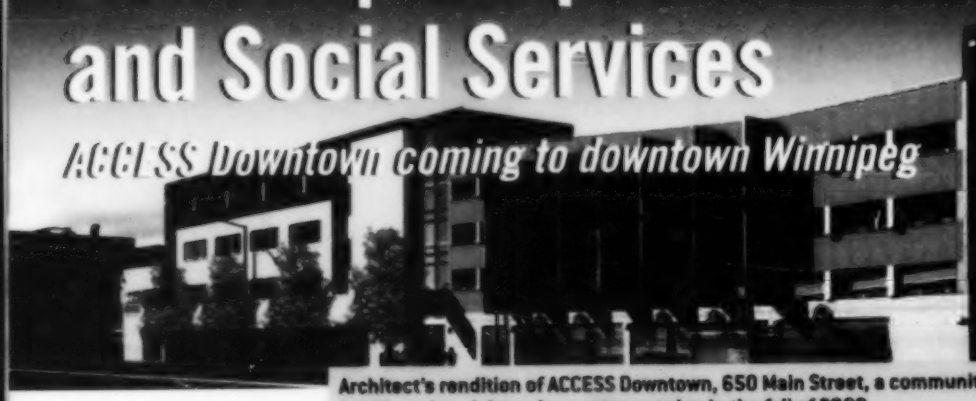
Do it all at once or do it 10 minutes at a time, several times a day. For a well-rounded workout, be sure to include activities that build endurance, flexibility and strength.

Whatever your age, it's never too early or too late to get active. So get "in motion" today!

If you need some ideas to get you started, visit winnipeginmotion.ca or call Winnipeg in motion at 940-3648.

One-Stop Shop for Health and Social Services

ACCESS Downtown coming to downtown Winnipeg



Architect's rendition of ACCESS Downtown, 650 Main Street, a community health and social service centre opening in the fall of 2009.

By Jack Marquardson

The corner of Logan Avenue and Main Street will soon be home to ACCESS Downtown, a new, four-storey complex that will deliver a full range of health and social services, including primary care, to the residents of downtown Winnipeg.

The new ACCESS Centre, which is scheduled to open in the fall of 2009, is part of the Winnipeg Integrated Services initiative, a partnership between the Winnipeg Regional Health Authority, Manitoba Family Services and Housing, and Manitoba Health. The goal of Winnipeg Integrated Services is to bring health and social services together and offer them to the community from well-equipped, convenient community locations.

"Our goal is to provide easy access to the services and information that area residents need to stay healthy," said Dr. Brian Postl, President and Chief Executive Officer of the Winnipeg Regional Health Authority (WRHA). "This is especially helpful to individuals and families who need more than one service."

Milton Sussman, WRHA Chief Operating Officer and Vice President of Community Health Services, said, "by bringing health and social services together, it allows staff to work as a team, ensuring better coordination of services and improved care. It's a tremendous benefit to the client and helps to ensure that we're all working efficiently on a client's behalf."

Community development will be a priority at ACCESS Downtown. Staff will work closely with residents and community organizations to ensure services are a reflection of community needs, and clients and local residents will have opportunities to participate in the planning, delivery and evaluation of their health and social services.

Offering a wide range of services

Services offered at ACCESS Downtown may include:

- Child Care (Licensing, Monitoring and Coordination)
- Winnipeg Child and Family Services
- Children's Special Services
- Community Engagement and Development
- Community Mental Health
- Employment and Income Assistance
- Supports for Persons with Disabilities (includes Vocational Rehabilitation)
- Home Care
- Primary Care Clinic
- Population and Public Health
- Seniors Health Resource Team
- Supported Living

Who can I contact for more information about health and social services in my community?

Please contact the following between 8:30am and 4:30pm, Monday through Friday.

- Downtown West 940-2300
- Downtown East 940-1626
- Point Douglas 940-2025
- Inkster/Seven Oaks 938-5600
- ACCESS River East 938-5000
- ACCESS Transcona 938-5555
- River Heights 938-5500
- Fort Garry 940-2015
- St. Boniface 940-2035
- St. Vital 255-4840
- St. James-Assiniboia 940-2040
- Assiniboine South 940-2005

ACCESS Downtown will be Winnipeg's third ACCESS Centre, following in the footsteps of ACCESS River East (2004) and ACCESS Transcona (2007). Later in 2009, a new Health and Social Service Centre will open at 755 Portage Avenue, serving the western portion of the downtown community. And planning is underway for the development of ACCESS Centres in the Inkster and St. James communities.

For more information on ACCESS Downtown and Winnipeg Integrated Services, please visit www.wrha.mb.ca

The Winnipeg Regional Health Authority will also relocate its regional head office to the Logan and Main facility, with staff occupying the top two floors. Staff are expected to move into the facility starting in the summer of 2009.

3 Easy Ways to Find Health Services In Winnipeg

1 Visit www.wrha.mb.ca
Searchable directory of health & social services, programs, and organizations.

2 White Pages Health Directory
Look under "H" in the blue section of the Winnipeg white pages for a listing of services available in the Winnipeg health region.

3 Call Health Links/Info Santé at 204-788-8200 or toll free 1-888-315-9257
and speak to a Registered Nurse, 24-hours a day, 7 days a week.

NEW!

Check out the search engine now available on the WRHA website
www.wrha.mb.ca

Visez l'excellence

Des nouvelles sur la santé et le bien-être pour vous et votre famille

Printemps 2009

UN DON TRADITIONNEL POUR LE BIEN-ÊTRE DES GÉNÉRATIONS FUTURES

LES ADJOINTS AU MÉDECIN FONT LEUR MARQUE

GUIDE DES SERVICES D'URGENCE

Ce printemps, soyez actifs!

Winnipeg Regional Health Authority
Office régional de la santé de Winnipeg

Visez l'excellence

Visez l'excellence est un bulletin créé par l'Office regional de la Santé de Winnipeg afin de presenter de l'information sur les soins, la santé et le mieux-être. Visez l'excellence est publié quatre fois par année. On peut se le procurer dans les bureaux de l'ORSW et dans certains établissements ou on peut s'abonner en écrivant à la rédactrice en chef, à l'adresse donnée ci-dessous. Vos commentaires et suggestions sont appréciés.

Nos coordonnées :
Visez l'excellence
Service des communications
et des affaires publiques
Office régional de la santé de Winnipeg
1800-155 Carlton
Winnipeg (Manitoba) R3C 4Y1
Tél.: (204) 926-7041 Téléc.: (204) 940-1762
Courriel: tmelesko@wrha.mb.ca

Visez l'excellence! Fait ses adieux

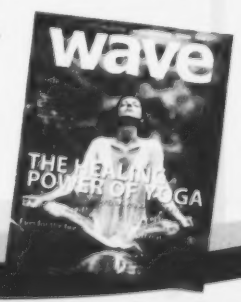
Depuis plus de cinq ans, Visez l'excellence!, le magazine sur la santé et le mieux-être de la région sanitaire de Winnipeg, vous informe sur tout ce qui se passe à Winnipeg. Nous en sommes maintenant au dernier numéro de Visez l'excellence!.

Nous espérons que vous avez trouvé le contenu et les articles présentés au fil des ans dans Visez l'excellence! intéressants et instructifs. Nous sommes maintenant heureux de lancer une publication novatrice qui s'adressera à un public plus vaste. Continuer la lecture de l'article pour en savoir plus sur cette nouvelle publication!

Le personnel de la région sanitaire de Winnipeg recevra une nouvelle publication interne plus tard au cours de l'année. Cette publication invitera les lecteurs à entrer dans les coulisses pour découvrir les histoires des personnes qui travaillent dans la région.

Bienvenue à *WAVE*!

Nous avons le plaisir d'annoncer le lancement prochain d'un nouveau magazine sur la santé intitulé «WAVE». Ce nouveau magazine d'information, produit par le service des communications et des relations publiques de la région, fera la promotion de la santé et du mieux-être tout en informant la population sur les services de santé novateurs et les activités intéressantes de la région sanitaire de Winnipeg. Le premier numéro sera publié au printemps 2009.



Un don traditionnel pour le bien-être des générations futures

Campagne de revalorisation culturelle de l'allaitement

Cette image a été présentée dans divers abribus de Winnipeg.

Par Kathryn McBurney

Selon la vision du monde traditionnelle des Autochtones, l'enfant est un don et doit être respecté. Autrefois, les peuples autochtones voyaient le lait maternel comme un don sacré, un remède que la mère offrait à son enfant. Dans les communautés des Premières nations, les mères qui allaitaient obtenaient un statut particulier du fait qu'elles contribuaient de façon importante au bien-être des générations futures.

Des études médicales récentes ont démontré que le lait maternel offre une certaine protection contre le diabète et contre la carie chez les tout-petits et les grands, qu'il diminue les risques d'obésité chez l'enfant et enfin, que les bébés allaités ont moins d'otites et vont moins souvent à l'hôpital. Fait à souligner, l'Organisation mondiale de la santé, l'autorité chargée de diriger et de coordonner l'action sanitaire mondiale, a lancé une vaste opération d'amélioration des services de protection maternelle pour encourager l'allaitement naturel de façon à garantir aux bébés un meilleur départ dans la vie ».

Malheureusement, chez les peuples autochtones, la perte de la culture et des traditions a entraîné des conséquences importantes sur la pratique de l'allaitement maternel parmi les femmes de ces communautés.

« La représentation publique positive d'une mère autochtone qui allaite son enfant n'est qu'une façon de célébrer l'allaitement et ses bienfaits pour notre collectivité diversifiée »

- conclut Jennifer Whitford, infirmière en santé publique

À ce sujet, on peut lire sur le site Web de Condition féminine Canada que « l'expérience négative des Autochtones prend racine dans l'intrusion dans leurs collectivités 'd'experts' de l'extérieur ». Puis, que « ce sont des experts de l'extérieur qui ont décidé de ce 'qui convenait le mieux aux Indiens', ce qui s'est révélé dévastateur ».

À titre d'exemple, dans les années 1950 et 1960, un grand nombre d'hommes et de femmes autochtones ont quitté les réserves pour se trouver du travail. Dans bien des cas, les femmes qui allaitaient lorsqu'elles vivaient dans les réserves se sont tournées vers l'allaitement artificiel suivant les conseils des médecins des régions urbaines, ce qui était une pratique courante dans le milieu médical à cette époque.

Aujourd'hui, la perte de la culture et des traditions se perpétue chez les jeunes mères privées du soutien de leurs propres mères à qui l'on avait prescrit l'allaitement artificiel, ou encore chez celles qui quittent les réserves

NOUVEAU!
Allez voir le moteur de recherche maintenant offert sur le site Web de l'ORSW
www.wrha.mb.ca

L'allaitement peut renforcer le lien entre la mère et l'enfant

dans l'espoir de trouver un emploi ou de poursuivre des études, coupant tout lien avec leur réseau social et familial de soutien.

À ce sujet, Jennifer Whitford, infirmière en santé publique de la région sanitaire de Winnipeg, est catégorique : « Il est important que les mères qui choisissent d'allaiter leur bébé puissent compter sur le soutien de personnes significatives ». Selon elle, toutes les mères, quelle que soit leur origine, se sentent plus confiantes d'allaiter lorsqu'elles sont épaulées par un réseau de soutien. Il peut s'agir du père du nouveau-né, de ses grands-parents ou d'autres membres de l'entourage de la mère.

« Nous devons, estime-t-elle, offrir des possibilités d'apprentissage à un plus grand nombre de familles qui attendent un bébé afin de les aider à faire un choix éclairé au sujet de l'alimentation du nourrisson et ce, avant la naissance ». Jennifer Whitford fait équipe avec d'autres infirmières en santé publique pour renseigner les familles sur les programmes d'aide communautaires Bébés en santé (voir l'encadré) et les services de soutien à l'allaitement offerts à domicile, ainsi que pour aider les familles à trouver les ressources dont elles ont besoin.

À Winnipeg, le taux d'initiation à l'allaitement maternel varie. Selon des statistiques recueillies en 2007, le district Assiniboine Sud présente le taux d'initiation le plus élevé, avec 91,7 pourcent des mères qui allaitent au départ de l'hôpital. Au centre-ville, le taux est de 71,8 pourcent, tandis qu'à Point Douglas, il se situe à 60,4 pourcent.

Le personnel de la région sanitaire de Winnipeg travaille étroitement avec la communauté autochtone en vue de faire reconnaître et de préserver les valeurs traditionnelles et l'approche holistique de guérison autochtones. Récemment, Jennifer Whitford et plusieurs membres du personnel de l'Office régional de la santé de Winnipeg ont lancé une campagne publique de promotion de l'allaitement maternel qui s'adresse avant tout aux communautés autochtones du centre-ville et de Point Douglas. À l'étape de la recherche, l'équipe a fait appel à plusieurs membres de la communauté autochtone afin d'obtenir leur avis et des conseils entourant la conception d'un message de promotion et le choix d'une image devant représenter une mère autochtone allaitant son tout-petit.

En décembre 2008, l'affiche de la campagne représentant une mère autochtone qui allaite son enfant a été posée dans sept abribus des quartiers du centre-ville et de Point Douglas. De plus, tout au long de l'année 2009, les infirmières en santé publique distribueront aux familles qui attendent un bébé et aux nouveaux parents de la région de Winnipeg 5 000 aimants de réfrigérateur qui transmettent un message positif sur l'allaitement, Un don traditionnel pour le bien-être des générations futures.

Programmes de soutien communautaires Bébés en santé offerts à Winnipeg :

Des programmes de soutien communautaires Bébés en santé sont offerts à différents endroits dans la région de Winnipeg. Les mamans et futures mamans ont accès gratuitement à ces programmes où elles peuvent :

- **Prendre une collation nutritive, essayer de nouvelles recettes, s'informer sur la nutrition et la santé.**
- **Faire des activités avec leur bébé, rencontrer d'autres mamans ou futures mamans.**
- **Allaiter leur bébé dans un environnement ouvert et chaleureux.**
- **Poser des questions sur la grossesse ou sur le développement du bébé.**
- **Se procurer des bons pour obtenir du lait gratuitement durant la grossesse et pendant un maximum de six mois après la naissance du bébé.**
- **Obtenir des billets d'autobus et faire garder leur bébé sur place, au besoin.**

Pour savoir où sont offerts ces programmes, consulter le site suivant : http://www.gov.mb.ca/healthychild/healthybaby/list.fr.html#winnipeg.

On peut également communiquer avec Enfants en santé Manitoba en composant le 204945-1301 ou le numéro sans frais : 1-888-848-0140. Source : www.gov.mb.ca

Sources : Les textes cités sont adaptés de documents consultés sur le site de Condition féminine Canada à : http://www.swc-cfc.gc.ca/pubs/pubspr/0662379594/200410_0662379594_23_e.html
Dyck, Noel. What Is the Indian "Problem": Tutelage and Resistance in Canadian Indian Administration. St. John's, Terre-Neuve-et-Labrador, Institute for Social and Economic Research, 1991.
Smith, Linda T. Decolonizing Methodologies: Research and Indigenous Peoples, London, Zed Books Ltd. et Dunedin, Nouvelle-Zélande, University of Otago Press, 1999.
Autres sources : Site Web de l'Organisation mondiale de la santé : http://www.who.int/nutrition/topics/bfhi/en/index.html

Le bras droit des médecins

Les adjoints au médecin sont une valeur ajoutée pour le système de santé

Par Tammy Melesko

Après avoir travaillé pendant près de dix ans comme adjoint au médecin, Chris Rhule a l'habitude de se faire appeler « docteur » par les patients.

Chris Rhule fait partie des 12 adjoints au médecin et 44 assistants cliniques qui offrent des soins aux patients de la région sanitaire de Winnipeg. « Les adjoints au médecin peuvent fournir des services semblables à ceux offerts par un médecin », explique M. Rhule.

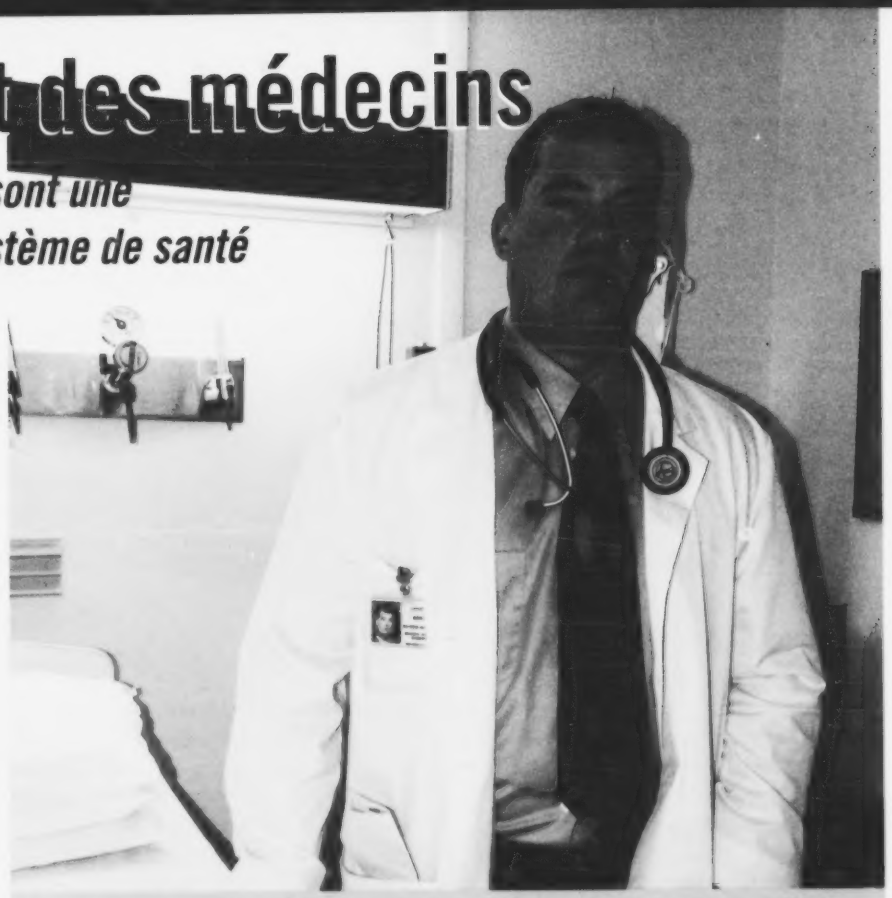
« Il s'agit d'une option intermédiaire pour pratiquer comme professionnel de la santé », ajoute M. Rhule, adjoint au médecin en chirurgie cardiaque et directeur du programme des assistants cliniques de l'Office régional de la santé de Winnipeg.

Les adjoints au médecin exercent des fonctions variées. Ils écrivent des ordonnances, participent à des chirurgies et à des interventions, font des visites, demandent et évaluent des diagnostics et des examens de laboratoire, prescrivent des traitements, etc. Ils occupent des postes dans les services de chirurgie, d'anesthésie, de soins intensifs et de médecine des hôpitaux de la région.

Chris Rhule a entendu parler de la profession d'adjoint au médecin pour la première fois alors qu'il servait dans l'armée américaine comme technicien en avionique. On trouve des adjoints au médecin ayant reçu une formation poussée dans les forces américaines et canadiennes.

Jusqu'à tout récemment, les programmes de formation des adjoints au médecin étaient offerts dans les universités américaines ou au sein des forces armées des États-Unis ou du Canada. M. Rhule, comme de nombreuses autres personnes, a choisi de suivre sa formation dans une université américaine pour ensuite revenir au Canada pour mettre à profit ses connaissances et son expertise. De nombreux adjoints au médecin entrent dans la profession avec une formation paramédicale et de l'expérience dans le système de santé. Leur formation comprend un volet théorique, basé sur les cours en médecine, ainsi qu'une formation pratique poussée effectuée dans les hôpitaux et les cliniques. Les adjoints au médecin travaillent pour un médecin ou un groupe de médecins et leurs fonctions dépendent de leur expérience et du champ d'exercice du médecin qui les supervise. Les adjoints au médecin peuvent se spécialiser et peuvent choisir de suivre un programme de résidence dans divers établissements américains dans une spécialité de leur choix.

« On enseigne aux adjoints au médecin à connaître leurs limites tout en ayant confiance en leurs capacités », explique M. Rhule qui a été le premier adjoint au médecin embauché



Chris Rhule, adjoint au médecin en sciences cardiaques et directeur du programme des assistants cliniques de l'ORSW, affirme que le rôle des adjoints au médecin continuera de prendre de l'importance dans les années à venir à Winnipeg.

Assistants cliniques, adjoints au médecin – Quelle est la différence?

On trouve actuellement 44 assistants cliniques dans divers programmes de la région sanitaire de Winnipeg. Alors que les assistants cliniques effectuent bon nombre des mêmes tâches que les adjoints au médecin, ils n'ont pas suivi de formation officielle dans un établissement reconnu pour la formation des adjoints au médecin ni dans les forces armées. Pour cette raison, les assistants cliniques font l'objet de conditions différentes sur le plan de la supervision par rapport aux adjoints au médecin. Les assistants cliniques qui sont embauchés proviennent de diverses professions médicales : personnel infirmier, médecins formés à l'étranger et personnel paramédical. Les assistants cliniques ont aussi reçu une formation très poussée dans leur spécialité.

NOUVEAU!
Allez voir le moteur de recherche maintenant offert sur le site Web de l'ORSW
www.wrha.mb.ca

dans la région sanitaire de Winnipeg en 2003.

Un des avantages à avoir des adjoints au médecin dans le réseau de la santé est qu'ils peuvent consacrer plus de temps « en vis-à-vis » avec les patients, ajoute-t-il. Les adjoints au médecin sont aussi embauchés pour répondre aux besoins dans des situations où il y a pénurie de médecins. Chris Rhule explique que la présence des adjoints au médecin au sein du personnel représente une valeur ajoutée lorsque vient le temps de recruter et de maintenir en poste des médecins dans la région sanitaire de Winnipeg. La présence d'adjoints au médecin dans la région a aussi des répercussions positives sur les temps d'attente et l'accès aux soins. Par exemple, depuis l'arrivée d'adjoints au médecin dans l'équipe de chirurgie orthopédique de l'Hôpital Concordia, deux interventions, comme l'installation de prothèses du genou ou de la hanche, peuvent être faites simultanément dans deux salles d'opération. Le chirurgien peut répartir son temps entre les deux salles pendant que les adjoints au médecin procèdent à la préparation de l'intervention et à la fermeture. Le chirurgien supervise alors les deux interventions. Au cours des dernières années, le nombre de chirurgies orthopédiques a presque triplé, passant de deux ou trois par jour à une possibilité de sept opérations par jour.

Le Manitoba forme des adjoints au médecin

Le Manitoba est un chef de file à l'échelle nationale et a été la première province à officiellement reconnaître la profession et à la légiférer, même avant l'embauche du tout premier adjoint au médecin dans la province.

Bien que le Manitoba doive se tourner vers les pays étrangers pour recruter des adjoints au médecin, la situation est sur le point de changer.

À l'automne 2008, l'Université du Manitoba a pour la première fois ouvert ses portes aux étudiants qui souhaitent devenir adjoints au médecin. Ce programme universitaire de formation des adjoints au médecin est le premier programme de maîtrise de ce genre au Canada.

« Je crois que le Manitoba est très attirant pour les adjoints au médecin. Je pense que la province offrira une solide concurrence sur le marché de l'emploi canadien avec le temps. L'intérêt manifesté jusqu'ici pour notre programme par les médecins et les autorités en matière de santé permet de supposer que nous répondons à un réel besoin », affirme Sarah Clarke, directrice du programme de formation des adjoints au médecin de l'Université du Manitoba.

Nikki Lwiwski (centre) et Melanie Richard (droite), étudiantes de première année au programme de formation des adjoints au médecin, observent Claire Chandler, membre du corps professoral (gauche) à la Clinical Learning Simulation Facility du campus Bannatyne de l'Université du Manitoba.

Quand et comment utiliser le Service d'urgence

En cas d'extrême urgence, composez toujours le 911. Le Service d'incendie et de soins médicaux d'urgence de Winnipeg vous transportera à l'établissement le plus approprié. Si vous ne savez pas à quel endroit vous devriez aller, présentez-vous au service d'urgence le plus près et on s'occupera de vous.

Pour les cas moins urgents, voici quelques points à prendre en considération :

Service d'obstétrique : Les femmes enceintes qui ont un problème de santé devraient d'abord essayer de communiquer avec leur propre médecin. Cependant, elles doivent savoir que le Centre des sciences de la santé de Winnipeg et l'Hôpital général Saint-Boniface sont les deux établissements où l'on pratique des accouchements et qui sont le mieux outillés pour ce genre de cas. Lorsque cela est possible, il est donc préférable que les femmes enceintes se rendent à l'établissement où elles sont censées accoucher.

Soins cardiaques : Bien que tous les établissements soient en mesure de stabiliser et de traiter un patient ayant un problème cardiaque, l'Hôpital général Saint-Boniface est le centre de soins cardiaques de la ville et c'est à cet endroit que toutes les chirurgies cardiaques sont pratiquées.

Brûlures et traumatologie : Encore une fois, bien que tous les établissements soient en mesure de traiter les brûlures et les traumatismes mineurs, Le Centre des sciences de la santé est le centre provincial pour les brûlures et la traumatologie. Ce centre possède les spécialistes et le matériel nécessaires pour traiter les blessures les plus graves. Les patients se présentant à un autre établissement avec de graves brûlures ou des traumatismes importants seront transférés au CSS.

Hôpital pour enfants : Une équipe de professionnels de la santé spécialement formés pour soigner les enfants est en place au service des urgences pédiatriques du Centre des sciences de la santé.

Blessures musculosquelettiques : Tous les établissements sont en mesure de traiter les fractures, les bosses et les ecchymoses. Toutefois, dans un service des urgences débordé, de telles blessures pourraient être considérées non urgentes.

Dans de tels cas, on peut se tourner vers **le Centre de soins d'urgence Misericordia** (jour et nuit) et la **Pan Am Minor Injury Clinic** (du lundi au vendredi, de 8 h à 18 h; les samedis, dimanches et jours fériés, de 8 h à 15 h) pour éviter les services des urgences. Ces deux établissements s'occupent des maladies et des blessures qui ne menacent pas la vie des patients. La clinique Pan Am se spécialise particulièrement dans les blessures musculosquelettiques.

Si vous ne savez pas où aller, communiquer avec Health Links - Info Santé, au 7888200 (numéro sans frais 1-888-315-9257). Le personnel infirmier en poste pourra répondre à vos questions.

Les soins de santé électroniques

Fournir des soins axés sur les patients

Par Kathryn McBurney

Il n'y a pas si longtemps, les travailleurs courraient à la banque le vendredi après-midi pour encaisser leur chèque de paie ou retirer assez d'argent pour passer la fin de semaine. Reconnaissant les besoins de leurs clients, les banques ont été parmi les premières institutions à adapter leurs services pour mieux les servir. De nos jours, les services bancaires électroniques remplacent la majeure partie des transactions sur papier. Les clients peuvent transférer des fonds d'un compte à un autre dans le confort de leur foyer et retirer de l'argent à un guichet automatique. Ces services leur permettent d'économiser du temps et ils conviennent aux horaires de chacun.

Cependant, les changements ne touchent pas uniquement les clients. Le travail du personnel des banques a aussi été facilité. Les caissiers des banques étaient débordés, car ils devaient sans cesse traiter des documents pour le paiement de facture à d'autres institutions. Maintenant, ils peuvent se concentrer sur les tâches bancaires plus importantes et sur le service à la clientèle.

L'utilisation des applications électroniques dans les soins de santé a demandé un peu plus de temps, mais elle offre des avantages similaires à ceux des services bancaires informatisés. Une fois mise en application, la technologie de l'information (TI) permet d'offrir des soins axés sur les patients et d'améliorer la communication entre les prestataires de soins et les patients. Comme dans le cas des caissiers qui se concentrent maintenant davantage sur les services financiers, les prestataires de soins de santé peuvent utiliser ces technologies pour offrir aux clients des services ciblés et pour améliorer le rôle joué par leur personnel.

« Ce pourrait être le personnel infirmier, soit le groupe le plus important de prestataires de soins de santé, qui profite le plus des avantages liés aux soins de santé électroniques », explique Jan Currie, vice-présidente infirmière en chef pour la région sanitaire de Winnipeg.

La TI a déjà amélioré la façon dont les prestataires de soins de santé apprennent et étudient, notamment grâce à l'apprentissage à distance, à la télésanté et à la technologie multimédia. L'intégration de l'informatique à la pratique des soins infirmiers est exigeante, mais aujourd'hui, dans certains milieux, le personnel infirmier n'a plus à noter les signes vitaux et à garder en mémoire des données des dossiers médicaux jusqu'à leur retour au poste de soins infirmiers, car il dispose d'ordinateurs portatifs qu'il peut apporter au chevet des patients.

Dans la région sanitaire de Winnipeg, plusieurs initiatives liées à la TI ont été ou seront mises en œuvre pour faciliter les services axés sur les patients ou améliorer le travail des professionnels de la santé.

C-RSAIS – Le projet canadien Résultats dans le domaine de la santé pour l'amélioration de l'information et des soins a permis d'amorcer le processus de collecte et de normalisation de l'information sur les résultats qui ont trait aux patients dans des dossiers médicaux électroniques partout au Canada. Actuellement, les organismes de santé du Canada ne partagent pas de données cliniques normalisées. L'Ontario, l'Île-du-Prince-Édouard et la Saskatchewan ont été les premières provinces à recueillir de l'information sur les résultats relatifs aux patients dans le cadre du C-RSAIS. Le Manitoba a maintenant le premier programme de soins à domicile à adhérer à ce projet au Canada.

En effet, 30 à 36 membres du personnel de services de soins à domicile et de foyers de soins personnels de la région sanitaire de Winnipeg participeront au programme de collecte d'information sur les résultats relatifs aux patients, comme les capacités fonctionnelles, l'autonomie en matière de soins thérapeutiques, la gestion des symptômes, p. ex., la douleur, les nausées et la fatigue, ainsi que les questions de la sécurité et de la satisfaction des patients à l'égard des soins infirmiers.

« Les données entrées dans le système à l'occasion d'une évaluation sont comparées à chaque visite, explique Linda Dando, directrice du Centre d'accès aux soins de longue durée/Soins à domicile à l'Office régional de la santé de Winnipeg. Le C-RSAIS produit des rapports avec les

NOUVEAU!
Allez voir le moteur de recherche maintenant offert sur le site Web de l'ORSW
www.wrha.mb.ca

données existantes provenant d'un système d'évaluation électronique actuellement utilisé dans le cadre du Programme de soins à domicile et de foyers de soins personnels. »

Le personnel qui participe à ce projet recevra des rapports additionnels contenant les données d'évaluation saisies. Ces rapports indiqueront l'amélioration ou la détérioration de l'état de santé des patients par rapport à la dernière évaluation.

« Les rapports aideront le personnel infirmier à déterminer les tendances concernant les résultats ayant trait aux clients et aux résidents », ajoute Mme Dando.

Ces rapports aident le personnel infirmier et les coordonnateurs de soins à planifier et à coordonner les services offerts aux clients et à élaborer des plans de soins. L'information relative aux soins infirmiers dans tous les secteurs du système de santé peut être partagée entre les provinces et les résultats pour la santé peuvent être plus judicieusement évalués et compris.

Données sur les soins critiques – Il y a une autre base de données dans la région sanitaire de Winnipeg, soit la base de données sur les soins critiques. Cette base de données autonome sert à recueillir une grande variété de renseignements, comme des données démographiques, des diagnostics cliniques, le degré de gravité d'une maladie et des données thérapeutiques, notamment le nombre de patients traités, les interventions nécessaires ainsi que le nombre d'interventions. Ce système a été mis en œuvre au Centre des sciences de la santé de Winnipeg en 1988. En 1999, il était adopté dans les autres hôpitaux de la région de Winnipeg.

« La base de données nous aide à faire la planification relative au personnel et aux programmes de formation du personnel infirmier ainsi qu'à déterminer les charges de travail en nous basant sur les rapports produits quant aux tendances observées pour les soins critiques, mentionne Betty Lou Rock, responsable des soins infirmiers pour le Programme de soins critiques. Les données cliniques sur les patients sont aussi utilisées pour déterminer les traitements et pour évaluer la qualité des traitements pour certains groupes de patients. »

SISU – Une autre initiative, le Système d'information du service d'urgence, a récemment été mise en œuvre dans tous les hôpitaux de la région sanitaire de Winnipeg afin d'obtenir une vue d'ensemble des services d'urgence. Le SISU permet de faire le suivi du séjour des patients au service d'urgence, à partir du moment de leur admission et jusqu'à leur sortie. Des moniteurs avec un code de couleur permettent au personnel infirmier et aux autres professionnels de la santé de connaître rapidement le nombre de patients, la durée de la période d'attente, les résultats du laboratoire et le besoin d'une réévaluation. Le SISU permet aussi de connaître facilement les antécédents des patients du service d'urgence pour faciliter leur traitement.

HISP – Le Projet de système d'information hospitalier vise à améliorer l'accès aux renseignements sur les patients à l'échelle provinciale grâce à un système électronique central, ou dossier électronique du patient. Le projet a été mis en place en 2008 à l'Hôpital général Saint-Boniface. Pour le personnel infirmier, ce système permet d'avoir immédiatement accès aux ordonnances et aux résultats d'analyse et améliore l'accès aux données en ligne, comme les médicaments suggérés ou les alertes relatives aux médicaments. Le système permet en outre de réduire l'utilisation de papier, de réduire les erreurs et d'améliorer la sécurité des patients.

Sources :

Manitoba Nursing Informatics Association : www.mnia.ca

Programme de cybersanté du Manitoba : www.manitoba-ehealth.ca/index_fr.html

Canadian Nursing Informatics Association : www.cnia.ca

Association canadienne d'informatique de la santé : www.coachorg.com

Le personnel infirmier peut utiliser les bases de données pour recueillir de l'information et préparer des rapports très utiles sur l'évolution de l'état de santé des patients.

Les professionnels de la santé de Saint-Boniface utilisent la technologie du HISP pour consulter les ordonnances, les résultats et les dossiers des patients.

Ce printemps, soyez actifs!

C'est un fait. En pratiquant une activité physique modérée pendant au moins 30 à 60 minutes chaque jour, vous serez en meilleure santé.

Vous pouvez faire de l'exercice en une seule séance ou en séances de 10 minutes, plusieurs fois par jour. Pour un entraînement équilibré, n'oubliez pas d'inclure des exercices qui développent l'endurance, la souplesse et la force.

Peu importe votre âge, il n'est jamais trop tôt ni trop tard pour être actif. Mettez-vous donc « en mouvement » dès aujourd'hui!

Si vous avez besoin de suggestions, visitez le site winnipeginmotion.ca (en anglais) ou communiquez avec Winnipeg en mouvement, au 940-3648.

Centre multiservice en santé et services sociaux

Le Centre d'accès Centre-ville bientôt au centre-ville de Winnipeg

Rendu d'architecture du Centre d'accès Centre-ville, 650, rue Main, un centre communautaire de santé et de services sociaux qui ouvrira ses portes à l'automne 2009.

Par Jack Marquardson

On trouvera bientôt, à l'angle de l'avenue Logan et de la rue Main, le Centre d'accès Centre-ville, un nouveau complexe de quatre étages dans lequel on offrira une gamme complète de services de santé et de services sociaux aux résidents du centre-ville de Winnipeg, notamment des soins de santé primaires.

Le nouveau centre d'accès, qui doit ouvrir ses portes à l'automne 2009, fait partie du Projet d'intégration des services de Winnipeg mis en place dans le cadre d'un partenariat entre l'Office régional de Winnipeg, Services à la famille et Logement Manitoba et Santé Manitoba. Le Projet d'intégration des services de Winnipeg a pour objectif de regrouper les services de santé et les services sociaux afin de les offrir à la collectivité dans des centres communautaires bien aménagés et bien situés.

Milton Sussman, chef des opérations et vice-président des Services de santé communautaires, affirme qu'« en regroupant les services de santé et les services sociaux, nous permettons au personnel de travailler en équipe, d'assurer une meilleure coordination des services et d'offrir de meilleurs soins. Les clients en tirent d'importants avantages et nous pouvons ainsi tous travailler efficacement pour nos clients ».

Le développement communautaire sera prioritaire au Centre d'accès Centre-ville. Le personnel travaillera en étroite collaboration avec les résidents et les organismes communautaires pour s'assurer que les services reflètent bien les besoins de la collectivité et que les clients et les résidents du quartier ont la chance de participer à la planification, à la prestation et à l'évaluation des services de santé et des services sociaux qui leur sont offerts.

Offrir un éventail de services

- Le Centre d'accès Centre-ville pourrait offrir les services suivants :
- Programme de garde d'enfants (autorisation, surveillance et coordination)
- Services à l'enfant et à la famille de Winnipeg
- Services spéciaux pour enfants
- Services de mobilisation et de développement communautaires
- Services communautaires de santé mentale
- Services d'aide à l'emploi et au revenu
- Services de soutien pour les personnes handicapées (y compris la réadaptation professionnelle)
- Soins à domicile
- Clinique de soins primaires
- Santé de la population et du public
- Services aux aînés
- Aide à la vie en société

Où s'adresser pour obtenir de l'information sur les services de santé et les services sociaux offerts dans la collectivité?

Pour obtenir de l'information sur les programmes de santé et de services sociaux de votre collectivité, vous pouvez composer les numéros de téléphone suivants, entre 8 h 30 et 16 h 30, du lundi au vendredi :

- Centre-ville Ouest 940-2300
- Centre-ville Est 940-1626
- Point Douglas 940-2025
- Inkster/Seven Oaks 938-5600
- Centre d'accès River East 938-5000
- Centre d'accès Transcona 938-5555
- River Heights 938-5500
- Fort Garry 940-2015
- Saint-Boniface 940-2035
- Saint-Vital 255-4840
- St. James-Assiniboia 940-2040
- Assiniboine Sud 940-2005

Le Centre d'accès Centre-ville sera le troisième centre d'accès à Winnipeg. Le Centre d'accès River East a été ouvert en 2004 et le Centre d'accès Transcona l'a été en 2007. Au cours de l'année 2009, un nouveau centre de services de santé et de services sociaux ouvrira ses portes au 755, avenue Portage. Ce centre desservira la population de l'ouest du centre-ville. On prévoit en outre l'aménagement de centres d'accès dans les collectivités d'Inkster et de St. James.

Pour plus d'information sur le Centre d'accès Centre-ville et le Projet d'intégration des services de Winnipeg, veuillez consulter le site Web www.wrha.mb.ca.

L'Office régional de la santé de Winnipeg réaménagera aussi son bureau régional à l'intersection Logan et Main. Le personnel de l'ORSW occupera les deux derniers étages du centre d'accès. Le personnel devrait s'installer dans le nouveau centre à partir de l'été 2009.

3 Ressources Faciles Pour les Services de Santé à Winnipeg

1 en ligne www.wrha.mb.ca

2 Annuaire des services de santé

Consultez la section bleue du nouveau bottin téléphonique 2008-09 pour une liste des services de santé disponibles dans la region sanitaire de Winnipeg. Cette section se trouve au milieu de la lettre "H".

3 Health Links - Info Santé

En tout temps, composez le (204) 788-8200 ou le numéro sans frais 1 888 315-9257. Health Links—Info Santé est un service d'information téléphonique offert 24 heures sur 24, sept jours sur sept. Le service est offert par du personnel infirmier autorisé.

NOUVEAU!

Allez voir le moteur de recherche maintenant offert sur le site Web de l'ORSW

www.wrha.mb.ca